مجلة كلية الشريعة والدراسات الإسلامية. العدد (٢٤) ١٤٢٧هـ/٢٠٠٦م. مجلة علمية محكمة. جامعة قطر

موت الدماغ
بين الفقهاء والأطباء

د. حمد محمد الهاجري
المدرس في قسم الفقه المقارن والسياسة الشرعية
كلية الشريعة - جامعة الكويت

ملخص البحث

يمكن تلخيص البحث في النقاط الآتية:-

١- الموت لغة : ضد الحياة، وهو بمعنى الوفاة.

والموت شرعاً : " مفارقة الروح البدن ".

وحقيقة مفارقة الروح للبدن:هي خلوص الأعضاء كلها عن الروح ، بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية.

٢- يسلك الفقهاء مسلك التحري والتثبت في الحكم على الشخص بأنه قد توفي، فلا يحكمون بالوفاة إلا بعد ظهور أدلة واضحة عليها.

٣- هناك علامات وأمارات ظاهرة، يحكم الفقهاء بموجبها بموت المحتضر.

٤- التعريف القديم للموت عند الأطباء هو: " توقف القلب والدورة الدموية والتنفس توقفاً لا رجعة فيه " .

٥- يتكون الدماغ من ثلاثة أجزاء :

أ - المخ : وهو يتكون من فصيّ المخ، وهو مركز التفكير والذاكرة والإحساس والحركة والإرادة .

ب - المخيخ : ووظيفته الأساسية توازن الجسم .

ج - جذع الدماغ: وفيه المراكز الأساسية للحياة ، مثل مراكز التنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية.

٦- مفهوم موت الدماغ هو: "توقف الدماغ عن العمل تماماً وعدم قابليته للحياة " ثم اختلف أهل الاختصاص الطبي في تحديد هذا التوقف على رأيين:

الرأي الأول: أن موت الدماغ هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ والمخيخ وجذع الدماغ) توقفاً نهائياً لا رجعة فيه. وهذا رأي المدرسة الأمريكية.

الرأي الثاني: أن موت الدماغ هو توقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفاً نهائياً لا رجعة فيه. وهذا رأي المدرسة البريطانية.

ويتبع هذا الخلاف خلافات تفصيلية في شروط تشخيص الموت الدماغي.

٧- هناك علامات وأمارات على موت الدماغ، يعرفها أهل الطب والاختصاص.

٨- الحكم الشرعي للميت دماغياً:

أ- اتفق الفقهاء والأطباء في الحكم على عامة الوفيات بالموت بمفارقة الروح البدن، وذلك في الحالات التي لا تدخل تحت أجهزة الإنعاش، ويكون ذلك بموت الدماغ وفقد التنفس وتوقف القلب عن النبض.

ب- اتفق الفقهاء والأطباء على أن الغيبوبة وتوقف الدماغ ليس موتاً.

جـ- يرى الفقهاء والأطباء أن الإنسان يمكن أن يحيى مع موت المخ أو المخيخ، لكنها حياة نباتية.

د - الراجح من قولي العلماء أن موت دماغ الشخص دون توقف قلبه لا يعتبر موتاً، بل لا بد من توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان.

٩- الإنعاش في عالم الطب: هو المعالجة المكثفة التي يقوم بها الفريق الطبي لمساعدة الأجهزة الحياتية للإنسان، حتى تقوم بوظائفها أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة، قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها.

١٠- تتكون أجهزة الإنعاش من الأشياء الآتية :

أ- المنفسة.
ب - أجهزة إنعاش القلب مثل مانع الذبذبات.
جـ- جهاز منظم ضربات القلب (ناظم الخطى).
د - أجهزة الكلية الصناعية.
هـ - مجموعة العقاقير.

١١- يجب إسعاف المريض وإنعاشه، لأن المريض حالته خطرة، وحاجته لأجهزة الإنعاش أصبحت ضرورية كحاجته للطعام والشراب، أشبه ما يكون بإنقاذ الغريق وإسقاء العطشان وإطعام الجوعان.

أما حكم إسعاف المريض وإنعاشه بأجهزة الإنعاش بالنسبة للمجتمع المسلم

فهو واجب كفائي، إن قام به بعضهم سقط عن الباقي، وإن لم يقم به أحد أثم الجميع.

١٢ - يختلف حكم رفع أجهزة الإنعاش من مريض لآخر حسب الأحوال الآتية:

الحالة الأولى: عودة أجهزة المصاب إلى حالتها الطبيعية، بحيث لا يحتاج معها لأجهزة الإنعاش، فهنا ترفع عنه أجهزة الإنعاش لعدم الحاجة إليها.

<u>الحالة الثانية</u> : تحسن المريض مع حاجته لأجهزة الإنعاش، فهنا تبقى أجهزة الإنعاش عليه حتى يستغني عنها، ويبرأ البرء التام.

<u>الحالة الثالثة</u> : مريض ميئوس من حالته الطبية، أي لا أمل في شفائه طبياً، فهنا لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه.

<u>الحالة الرابعة</u>: الميت دماغياً، فهنا اتفق المجمعان : المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي ومجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي على جواز رفع أجهزة الإنعاش منه، إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً بفعل الأجهزة المركبة.

<u>الحالة الخامسة</u>: تعطل الأجهزة الحياتية للمريض، فيتعطل الدماغ والقلب ويتوقف التنفس ، فهنا يحدث الموت، وترفع عنه أجهزة الإنعاش.



المقدمة

الحمـــد لله وحـــده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وعلى آله وصحبه، ومن تبع هداه وسار على نهجه إلى يوم الدين.. أما بعد:

فمـــن نوازل العصر وقضاياه المستجدة في أعقاب تطور الطب الحديث، نازلة موت دماغ الإنسان، مع استمرار التنفس وعمل القلب ونبضه تحت أجهزة الإنعاش.

فهـــل يعـــد ذلـــك موتاً حقيقياً ونهاية للحياة الإنسانية أم لا؟ وهل يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه أم لا ؟

الدراسات السابقة للموضوع :

لقـــد سبق بحث هذه النازلة في المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإســـلامي، وفي مجمع الفقه الإسلامي المنبثق في منظمة المؤتمر الإسلامي، وفي المـــنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ولقد شارك في هذه المؤتمرات عدد من الباحثين في مجالي الفقه والطب، وأثروا ببحوثهم هذا الموضوع.

كما وجدت دراسات وبحوث أخرى في نفس الموضوع أذكر منها :

١- موت القلب أو موت الدماغ للدكتور محمد البار.

٢- جهـــاز الإنعـــاش وعلامـــة الوفاة للدكتور بكر أبو زيد، مطبوع ضمن كتابه: فقه النوازل.

٣- موت الدماغ بين الطب والإسلام لندى الدقر.

٤- الموت والحياة بين الطب والشريعة وأثر ذلك في القضايا المعاصرة لسوسن هاشم.

وتعرض لهذه النازلة بعض الباحثين ضمن بعض مؤلفاتهم، منها :

١- الأحكام الشرعية للأعمال الطبية للدكتور أحمد شرف الدين.

٢- أحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد الشنقيطي.

وقد أفدت من هذه البحوث النافعة، وقد حاولت في هذا البحث أن أجمع أقوال العلماء المشتتة في أبحاثهم المختلفة وأدلتهم وما ورد عليها من اعتراضات في بحث واحد، إذ إن غالب هذه البحوث لم يذكر منها إلا رأي الباحث وأدلته في هذه النازلة، فقمت بجمع أقوال العلماء المتفقين على رأي واحد تحت قول واحد، ثم ذكرت جميع ما ذكروه من أدلة، فألفت بينها ورتبتها، ثم أردفتها بما ورد عليها من اعتراضات، ثم اخترت القول الذي ترجح لي دليله.

ولا شك أيها الإخوة أن الشريعة الإسلامية تهدف أول ما تهدف إليه حفظ صحة الإنسان، فهي من بين مقاصدها الخمسة، وقد اجتهد علماء الشريعة السابقون في هذا المجال، ووضعوا لكل مشكلة واجهتهم وتواجهنا اليوم ما يناسبها من أحكام بناءً على ما توفر لديهم من تقدم علمي في هذا المجال. ورغم ما يعيشه من تقدم كبير في مجال الطب والعلوم الطبية، فقد كان من الضروري أمام هذه التقنيات الحديثة والنوازل الجديدة أن يبحث فيها مرّة بعد مرّة ويُزاد، وينظر فيها ويعاد، حتى نتوصل إلى الرأي الذي نرى أنه هو الصواب، وتكون الأحكام الفقهية الاجتهادية مواكبة لها حيث تمس حياة الإنسان.

ومن هذا المنطلق رأيت أن أقوم ببحث هذا الموضوع الحيوي المهم، وقد قسمته إلى مقدمة وأربعة مباحث وخاتمة.

المبحث الأول : حقيقة الموت عند الفقهاء وعلاماته.

المبحث الثاني : حقيقة الموت عند الأطباء وعلاماته.

المبحث الثالث : الحكم الشرعي للميت دماغياً.

المبحث الرابع : حكم رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً وسائر المرضى.

الخاتمة: وقد ذكرت فيها أهم النتائج التي توصلت إليها.

وأخـــيراً أسأل الله عز وجل أن يوفقني في القول والعمل، وأن ينفع بهذا البحث ، إنه ولي ذلك والقادر عليه، وهو حسبي ونعم الوكيل.



المبحث الأول

حقيقة الموت عند الفقهاء وعلاماته

أولاً : تعريف الموت في اللغة والشرع :

أ- تعريف الموت في اللغة :

الموت : ضد الحياة ، ويراد به : الوفاة، المنية، المنون، الأجل، الحمام، السام، ونحوها كانقطاع الوتين، وانقطاع الأبهر،جميعها أسماء لمسمى واحد [١].

ب- تعريف الموت في اصطلاح الفقه والشرع :

الموت هو: مفارقة الروح البدن[٢]. وقد نفى الشيخ بكر بن عبدالله أبوزيد وجود خلاف بين الفقهاء في تعريف الموت المذكور[٣].

ومما يدل على هذا التعريف قول الله عز وجل : ﴿ الله يتوفى الأنفس حين موتها والتي لم تمت في منامها فيمسك التي قضى عليها الموت ويرسل الأخرى إلى أجل مسمى﴾ [٤].

وكذلك قول النبي عليه الصلاة والسلام : " أن الروح إذا قبضت تبعه البصر"[٥].

(1) انظر : معجم مقاييس اللغة ٢٣٨/٥، لسان العرب٩٠/٢ وما بعدها، المصباح المنير ٢٢٣، القاموس المحيط٢٠٦.
(2) انظر : تفسير أبي السعود ١/ ٢٣١، تفسير القرآن العظيم لابن كثير ١٣١/٢، بلغة السالك ١٩٣/١-٢٠٠، فقه النوازل ٢٢٢/١.
(3) انظر : فقه النوازل(٢٢٢/١).
(4) الزمر : ٤٢
(5) أخرجه مسلم في صحيحه : كتاب الجنائز – باب في إغماض الميت والدعاء له إذا حُضِر٦٣٤/٢ برقم(٩٢٠).

فهذان النصان يدلان على أن الإنسان يموت عندما تقبض روحه، وتمسك نفسه من قبل الخالق.

والروح لا يعلم حقيقتها إلا الله عز وجل، حيث يقول ﴿ ويسئلونك عن الروح قل الــروح من أمر ربي وما أوتيتم من العلم إلا قليلاً﴾(١) ، غير أن بعض العلماء قــال: إن الــروح : " جســم نوراني لطيف مشتبك بالبدن اشتباك الماء بالعود الأخضر"(٢) .

قــال الله تعــالى : ﴿فنفخنا فيها من روحنا﴾(٣) ، والنفخ لا يتحقق إلا في جسم لطيف(٤) . وحقيقة مفارقة الروح للبدن : هي خلوص الأعضاء كلها عن الروح، بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية(٥) .

وقــد ذكــر ابن القيم أن الروح لها بالبدن خمسة أنواع من التعلق متغايرة الأحكام :

١- تعلقها به في بطن الأم جنيناً.
٢- تعلقها به بعد خروجه إلى وجه الأرض.
٣- تعلقها به في حال النوم، فلها به تعلق من وجه، ومفارقة من وجه.
٤- تعلقها به في البرزخ، فإنها وإن فارقته وتجردت عنه، فإنها لم تفارقه فراقاً كلياً.
٥- تعلقهــا بــه يوم البعث، وهو أكمل أنواع تعلقها بالبدن، لأنه تعلق لا يقبل البدن معه موتاً ولا نوماً ولا فساداً. (٦)

---

(1) الإسراء:٨٥
(2) انظر : فقه النوازل ٢٢٢/١
(3) الأنبياء: ٩١
(4) انظر: أصول الدين للبزدوي٢٢٢
(5) انظر: فقه النوازل ٢٢٥/١
(6) الروح ٨٤.

ويـرى بعـض الباحثين أن في الروح منطلقاً منطقياً للبحث في حقيقة الموت، ويـنكر على بعض المفكرين إعراضهم عن البحث في الروح، ويخلص في بحثه إلـى أن الـروح مخلـوق عـاقل نفخه الله في الجسد الإنساني، لتسيطر عليه بواسطة المخ. (١)

ثانيا : علامات الموت عند الفقهاء:

يتحرى ويتثبت الفقهاء في الحكم على الشخص بأنه قد توفي، فلا يحكمون بالوفـاة إلا بعد ظهور أدلة واضحة عليها، قد لا تظهر هذه العلامات إلا بعد مضي مـدة علـى خروج الروح، خاصة في الحالات المرضية التي تستدعي المزيد من الحيطة.

يقـول ابـن رشـد: " فإذا قضى الميت غمض عينيه، ويستحب تعجيل دفنه لـورود الآثـار بذلك، إلا الغريق فإنه يستحب في المذهب تأخير دفنه، مخافة أن يكون الماء قد غمره فلم تتبين حياته. . ، وإذا قيل : هذا في الغريق فهو أولى في كثـير من المرضى، مثل الذين يصيبهم انطباق العروق وغير ذلك مما هو معروف عـند الأطـباء، حتى لقد قال الأطباء : إن المسكوتين لا ينبغي أن يدفنوا إلا بعد ثلاث"(٢) .

ويقول النووي – رحمه الله – : " فإن شك بأن لا يكون به علة، واحتمل أن يكون به سكته أو ظهرت علامات فزع أو غيره ، أخر إلى اليقين بتغير الرائحة أو

(1) نهاية الحياة الإنسانية للدكتور محمد نعيم ياسين ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ٤٢٠
(2) بداية المجتهد ١/١٦٤

غيره "[١] . وإليك جماع ما ذكره الفقهاء من العلامات والأمارات الظاهرة التي يحكم بموجبها بموت المحتضر [٢]:

(١) انقطاع النفس.

(٢) استرخاء القدمين مع عدم انتصابهما.

(٣) انفصال الكفين.

(٤) ميل الأنف.

(٥) امتداد جلدة الوجه.

(٦) انخساف الصدغين.

(٧) تقلص خصيتيه إلى فوق مع تدلي الجلدة.

(٨) برودة البدن.

والملحوظ في هذه الأمارات أنها أدلة وظواهر تدرك بالمشاهدة والحس ويشترك في معرفتها عموم الناس[٣] .



(1) روضة الطالبين ٩٨/٢.
(2) انظر: حاشية ابن عابدين ١٩٨/٢، منح الجليل ٤٩٢/١، روضة الطالبين ٩٨/٢، المغنى ٣٩٧/٣ .
(3) فقه النوازل ٢٢٦/١.

المبحث الثاني

حقيقة الموت عند الأطباء وعلاماته

أولاً : التعريف الطبي القديم للموت:

هو " توقف القلب والدورة الدموية والتنفس توقفاً لا رجعة فيه" (١) . وهذا وصف للموت لا تعريف له . ولا يزال هذا التعريف أو الوصف سارياً لمئات الملايين من الوفيات التي تحدث سنوياً، ولكن بسبب التقدم السريع في وسائل الإنعاش، اختلف في بعض الحالات : هل ينطبق عليها هذا المفهوم أم لا ؟(٢). وسيأتي مزيد بيان لهذه المسألة(٣) .

ثانياً : تكوين الدماغ:

يطلق الدماغ على الجهاز العصبي المركزي، الذي يتألف من الأقسام الأساسية التالية : (٤)

أ- المخ : هو يتكون من فصي المخ، وهو مركز التفكير والذاكرة والإحساس والحركة والإرادة.

ب- المخيخ: ووظيفته الأساسية توازن الجسم.

جـ - جذع الدماغ : وفيه المراكز الأساسية للحياة، مثل مراكز التنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية.

---

(1) الطبيب أدبه وفقهه ١٨٦، ١٩١.

(2) انظر : المرجع السابق.

(3) كما في ص١٢ من هذا البحث.

(4) انظر : أجهزة الإنعاش للدكتور محمد البار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٢/١/٤٤٠

ثالثاً : حالات موت الدماغ أو جزئه[١]:

أ- موت الدماغ : وذلك بأن يموت الدماغ بجميع أجزائه(المخ والمخيخ وجذع الدماغ)، ويحصل ذلك بـــ " توقفه تماماً عن العمل وعدم قابليته للحياة".

ب- موت المخ: موت المخ لوحده لا يعني موت الإنسان، لأن المراكز الأساسية للحـــياة مـــثل مراكـــز التنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية في جذع الدماغ. إلا أن الحياة التي يحياها من مات مخه حياة غير إنسانية، بل حياة نباتـــية، حيـــث يكون هناك فقد كامل للوعي، ويمكن أن يعيش فترة طويلة على هذا الوضع.

جـــ - موت المخيخ:إذا مات المخيخ، فإن الإنسان يمكن أن يعيش، ولكنها حياة نباتية، لأن وظيفة المخيخ هي توازن الجسم.

د - موت جذع الدماغ : إذا أصيب جذع الدماغ إصابة مميتة، فإنه يسبب الموت للدماغ كله ، إلا أن بعض خلايا المخ قد تكون حية لفترة محدودة بعد موت جـــذع الدمـــاغ. فموت جذع الدماغ لا يعني موت كل خلية من الدماغ على الفـــور، وإن كانت تلك الخلايا ستموت حتماً خلال ساعات، فتؤدي إلى موت الدمـــاغ كله. وموت جذع الدماغ هو الذي تصير به نهاية الحياة الإنسانية عند أكثر الأطباء على الصعيد الغربي.[٢]

---

(1) انظر : المرجع السابق، موت القلب أو موت الدماغ للدكتور محمد البار ٩١
(2) انظر : المراجع السابقة، فقه النوازل ٢٢٠/١

رابعاً : مفهوم موت الدماغ :

بناء على ما تقدم فإن مفهوم موت الدماغ: "هو تلف دائم في الدماغ يؤدي إلى توقف لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذع الدماغ "[١].أو هو " توقف الدماغ عن العمل تماماً وعدم قابليته للحياة "[٢] .

ثم اختلف أهل الاختصاص الطبي في تحديد هذا التوقف على رأيين :

الرأي الأول : أن موت الدماغ هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ والمخيخ وجذع الدماغ) توقفاً نهائياً لا رجعة فيه. وهذا رأي المدرسة الأمريكية.

الرأي الثاني : أن موت الدماغ هو توقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفاً نهائياً لا رجعة فيه. وهذا رأي المدرسة البريطانية.

ويتبع هذا الخلاف، خلافات تفصيلية في شروط تشخيص الموت الدماغي. وخلافات أخرى لا علاقة لها باختلاف المدرستين في تعريف الموت الدماغي، ومن ذلك : اختلافهم في تطبيق مفهوم موت الدماغ في الأطفال، فإن عدداً من مراكز زراعة الأعضاء العالمية تستبعد الأطفال من تطبيق مفهوم موت الدماغ. [٣] .

---

(1) موت الدماغ لندى الدقر ٥٦

(2) فقه النوازل ٢٢٠/١؟

(3) انظر : أجهزة الإنعاش للدكتور محمد البار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٤٥٢/١/٢، ٤٥٣، فقه النوازل٢٢٠/١ ــ ٢٢١

خامساً : علامات موت الدماغ : [١]

تتلخص العلامات الدالة على موت الدماغ فيما يأتي :

١- الإغماء الكامل وعدم الاستجابة لأي مؤثرات لتنبيه المصاب.

٢- عدم الحركة التلقائية أو نتيجة وخز المصاب.

٣- عدم التنفس لمدة ثلاث دقائق بعد إبعاد المنفسة.

٤- عدم وجود أي من الأفعال المنعكسة.

٥- عدم وجود أي نشاط كهربائي في رسم المخ الكهربائي بعد إمراره بطريقة معينة متعارف عليها عند أهل هذا الفن.

سادساً: أسباب موت الدماغ (جذع الدماغ أو كل الدماغ) :

يمكن تلخيص أهم أسباب موت الدماغ في الآتي :

١- رض شديد على الرأس نتيجة إصابات الحوادث والارتطام، مثل حوادث السيارات والطائرات والقطارات وحوادث العمل، ويمثل هذا السبب (٥٠%) من حالات موت الدماغ.

٢- نزوف الدماغ الداخلية، وعادة ما تكون ناتجاً عن نزف تحت العنكبوتية، أو انفجار لأم الدم، ويشكل هذا السبب (٣٠%) من حالات موت الدماغ.

٣- أسباب أخرى تمثل (٢٠%) الباقية، وأهمها أورام الدماغ والتهاب الدماغ، والتهاب السَّحايا، ونقص تروية الدماغ بالدم نتيجة توقف القلب أو التنفس المؤقت عن العمل وغيرها.

---

(1) انظر: أجهزة الإنعاش للدكتور محمد البار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٢/ ١/ ٤٥٤ ـ ٤٥٥، فقه النوازل ١/٢٢٠- ٢٢١

ومن الأسباب النادرة لموت الدماغ عملية الشنق، والذي يحدث فيه كسر أو خلع في الفقرات الرقبية العليا، مما يؤدي إلى تمزق في جذع الدماغ. (١)

سابعاً : أهمية تشخيص موت الدماغ من الناحية الطبية والشرعية والقانونية :

إن تشخيص موت الدماغ أمر مهم للغاية من الناحية الطبية والشرعية والقانونية، فأما أهميته من الناحية الطبية، فلأن تكاليف العلاج في العنايات المركزة باهظة جداً، كما أن عدد الأسرة فيها قليل جداً، وقد خصصت للمرضى ذوي الخطر العالي، والذي يحتاجون لعناية فائقة، ومن هؤلاء المرضى موتى الدماغ. وبناء على ذلك فإن شغل سرير العناية بميت دماغي قد يحرم مريضاً آخر منه مع كونه بحاجة ماسة له، مما قد يفوت فرصة إنقاذ حياة نفس، كان من الممكن إنقاذها، بينما تبذل الجهود في جثة لا أمل فيها. أضف إلى ذلك أن موتى الدماغ يشكلون أفضل مصدر للتبرع بالأعضاء، بل إنهم المصدر الوحيد لبعض هذه الأعضاء مثل القلب. وبهذا يتبين أهمية التأكد من كونه حياً أو ميتاً من الناحية الطبية. (٢)

أما أهمية تشخيص الميت دماغياً من الناحية الشرعية، فإنها تكمن فيما يترتب على ذلك من أحكام شرعية، كإعلان الوفاة، وهل يجوز استقطاع أجزاء من الميت دماغياً للتبرع بها لإنقاذ حياة مريض آخر؟ وهل يجوز إيقاف أجهزة الإنعاش من الميت

---

(1) انظر : أجهزة الإنعاش للدكتور محمد البار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٢/١/٤٦٤ ـ ٤٦٦ الطبيب أدبه وفقهه ١٩٤

(2) انظر : موت الدماغ بين الطب والإسلام ٨٠

دماغــياً ؟ أم أن إيقافها يعد قتلاً له؟ إلى غير ذلك من الأحكام الشرعية التي تترتب على الوفاة كالإرث وعدة الوفاة. (١)

وكذلــك أهميته من الناحية القانونية، إذ يترتب على ذلك تحديد لحظة الوفاة، وهل استقطاع أعضاء من الميت دماغياً للتبرع بها لمريض يحتاج لها يعد جريمة في القانون أم لا ؟ ... إلى غير ذلك من الأحكام القانونية.

ثامناً : الخطوات الأساسية لتشخيص موت الدماغ : (٢)

هناك ثلاث خطوات أساسية للوصول لتشخيص موت الدماغ :

أولاً : الشروط المسبقة : وتشمل على الآتي :

١- وجــود شخص مغمىً عليه إغماءً كاملاً، ولا يتنفس إلا بواسطة جهاز المنفسة.

٢- وجــود تشخيص لسبب الإغماء، ويوضح وجود مرض أو إصابة في جــذع الدماغ، أو في كل الدماغ، وهذه الإصابة لا يمكن معالجتها ولا التخفيف منها.

ثانــياً :عــدم وجود سبب من أسباب الإغماء المؤقت، مثل التسمم بالمهدئات، أو الكحــول والمخــدرات، أو انخفــاض درجــة حرارة الجسم أو غيرها من الأسباب، وقد يستغرق الأمر من ١٢ – ٤٨ ساعة لإنجاز هاتين الخطوتين.

---

(1) انظر : أجهزة الإنعاش للبار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٤٦٧/١/٢، الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ٣٩٧ ــ ٣٩٩

(2) انظر : الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ٣٥٥ ــ ٣٥٦، الطبيب أدبه وفقهه ١٩٣ ــ١٩٧، أجهزة الإنعاش للبار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٤٦٧/١/٢ ــ ٤٧٧

ثالثاً : الفحوصات: وهي نوعان:

١- فحوصات سريرية : ولابد عندها من وجود النقاط التالية :

أ - عدم وجود الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ.

ت- عـدم وجـود تـنفس بعد إيقاف المنفسة لمدة عشر دقائق، وشروط معيـنة، يتم فيها إجراء هذا الفحص الهام. فإذا لم يحدث تنفس خلال عشر دقائق، فإن ذلك يعني توقف مركز التنفس في جذع الدماغ عن العمل.

وينبغـي أن تعـاد هذه الفحوص كلها من قبل فريق آخر من الأطـباء بعد بضع ساعات من الفحص الأول، بشرط أن لا يكون بين هؤلاء الأطباء من له علاقة مباشرة بزرع الأعضاء.

٢- فحوصات تأكيدية : وتشمل على ما يأتي :

(أ) رسم المخ الكهربائي، وينبغي أن يكون بدون أي ذبذبة.

(ب) عـدم وجود دورة دموية بالدماغ، وذلك بتصوير شرايين الدماغ، أو بفحص المواد المشعة.



المبحث الثالث

الحكم الشرعي للميت دماغياً

تحرير محل النزاع :

١- اتفق الفقهاء والأطباء في الحكم على عامة الوفيات بالموت بمفارقة الروح البدن، وذلك في الحالات التي لا تدخل تحت أجهزة الإنعاش، وهذا يقع في أكثر الموتى في العالم،ويكون ذلك بموت الدماغ وفقد التنفس وتوقف القلب عن النبض توقفاً كلياً، لأن هذا هو حقيقة الموت[١] .

٢- اتفق الفقهاء والأطباء على أن الغيبوبة وتوقف الدماغ ليس موتاً، فحالات الغيبوبة المؤقتة مهما طالت، والإغماء الطويل أو السبات العميق (أي غياب الوعي مهما طال الزمن)، وكذلك السكتة الدماغية (وهي خلل مفاجئ في تدفق الدم في جزء من الدماغ) فلا يعتبر موتاً، وقد استطاع الطب الحديث علاج العديد من المصابين بالسكتة الدماغية وتأهيلهم. وهكذا القلب يمكن أن يتوقف عدة مرات (السكتة القلبية) ولكن خلايا القلب حية، فلا تعتبر ميتاً، لأن الجهاز العصبي لم يمت، ويمكن إسعافه مادام الدماغ حياً، عبر أدوات الرعاية المركزة وأجهزة الإنعاش الصناعي.[٢] .

---

(1) فقه النوازل ٢٢٨/١

(2) انظر: أحكام الجراحة الطبية ٣٢٢

٣- يخرج عن محل الخلاف موت المخ أو موت المخيخ، لأن الإنسان يمكن أن يعيش معها، لكنها حياة نباتية. [١]

٤- واختلفوا فيما بينهم فيما إذا تم تشخيص المريض وفق الأصول الطبية المشروطة، وبواسطة الأطباء الموثوق بهم، فحكموا عليه بموت دماغه وتمكنوا من الإبقاء على تنفسه وعمل قلبه عبر أجهزة الإنعاش الصناعي، فهل يحكم عليه بالموت الشرعي بمجرد موت دماغه، أم لا بد من توقف القلب عن النبض حتى يحكم عليه بالموت؟.[٢]

القول الأول : لا يعتبر موت دماغ الشخص دون توقف قلبه موتاً، بل لابد من توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان.

وهذا قول المجمع الفقهي التابع لرابطة العلم الإسلامي[٣] ، وهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية[٤] ، ولجنة الفتوى بوزارة الأوقاف الكويتية[٥] وسماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز[٦] ، والشيخ جاد الحق علي جاد الحق[٧] ، والشيخ عبدالله البسام [٨] ، والشيخ بكر بن عبدالله أبوزيد[٩] ، والدكتور توفيق الواعي[١٠]، والشيخ

(1) انظر: ص٩ من هذا البحث، وأحكام الجراحة الطبية ٣٢٢
(2) أحكام الجراحة الطبية ٣٢٢
(3) موقع رابطة العلم الإسلامي على شبكة الإنترنت
(4) مجلة البحوث الإسلامية ٥٨/ ٣٧٩ - ٣٨٠
(5) ندوة الحياة الإنسانية ٤٣٣ – ٤٣٤.
(6) مجموع فتاوى ومقالات متنوعة لابن باز ٣٦٦/١٣ – ٣٦٧
(7) بحوث وفتاوى في قضايا معاصرة ، (٦١٢/٥ – ٦٢٥).
(8) مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٧٨٥/٢/٣- ٧٨٨
(9) فقه النوازل ٢٣٣/١- ٢٣٤
(10) حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواعي ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٨٠

محمد مختار السلامي[1]، والشيخ بدر المتولي عبدالباسط[2]، والشيخ محمد عبدالقادر العماري[3]، والدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي[4].

وهذه بعض نصوصهم :

أصدر المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي فتوى في ذلك، هذا نصها : " المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش، يجوز رفعها، إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً، بفعل الأجهزة المركبة. لكن لا يحكم بموته شرعاً، إلا إذا توقف التنفس والقلب، توقفاً تاماً بعد رفع هذه الأجهزة "[5].

كما أصدرت هيئة كبار العلماء فتوى في ذلك هذا نصها : " وبعد المناقشة وتداول الرأي في الموضوع قرر المجلس أنه لا يجوز شرعاً الحكم بموت الإنسان، الموت الذي يترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغياً، حتى يعلم أنه مات موتاً لا شبهة فيه تتوقف معه حركة القلب والتنفس مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقيناً، لأن الأصل حياته، فلا يعدل عنه إلا بيقين" [6].

كما صدرت فتوى عن لجنة الفتوى بوزارة الأوقاف الكويتية هذا نصها : " إنه إذا قطع الأطباء بأن هذا المصاب لا يمكن شفاؤه، وأنه لا يعيش أكثر من عدة أيام مع وضع

(1) متى تنتهي الحياة للشيخ محمد المختار السلامي ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٥٣
(2) نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام للشيخ بدر المتولي عبدالباسط ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٤٨
(3) نهاية الحياة للأستاذ عبدالقادر العماري ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٨٦.
(4) أحكام الجراة الطبية ٣٣٠
(5) موقع رابطة العالم الإسلامي على شبكة الإنترنت
(6) مجلة البحوث الإسلامية ٣٧٩/٥٨ ـ ٣٨٠

هذه الأجهزة عليه، ووجد من هو أحوج لهذه الأجهزة من هذا المصاب، فيجب رفع هذه الأجهزة عنه ووضعها للأحوج.

أما إذا لم يكن هناك أدنى أمل في شفائه فيكون الأمر متروكاً للطبيب: إن شاء أبقاه تحت هذه الأجهزة، أو صرفها عنه، ولا يمكن اعتبار هذا الشخص ميتاً بموت دماغه متى كان جهاز تنفسه وجهازه الدموي فيه حياة ولو آلياً.

وعلى هذا فلا يجوز أخذ عضو من أعضائه – ولاسيما إذا كان رئيسياً – كالقلب والرئتين لإعطائها لغيره، أو للاحتفاظ بها للطوارئ.

كما أنه لا تجري عليه أحكام الموت : من التوريث، واعتداد زوجته وتنفيذ وصاياه إلا بعد موته الحقيقي، وتعطيل كل أجهزته "[١] .

وسئل سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز: "هل يحكم بموت المتوفى دماغياً؟

فأجاب : لا يحكم بموته ولا يستعجل عليه، وينتظر حتى يموت موتاً لا شك فيه، وهذه عجلة من بعض الأطباء حتى يأخذوا منه قطعاً وأعضاء، ويتلاعبوا بالموتى، وهذا كله لا يجوز.

وسئل: دعوى الأطباء أن المتوفى دماغياً لا يمكن أن ترجع إليه حياته ؟

فأجاب: هذه لا يعول عليها ولا يعمل بها، وليس على صحتها دليل، وقد بلغني أن بعض من قيل إنه مات دماغياً عادت إليه الحياة وعاش، وبكل حال فالموت الدماغي لا يعتبر ولا يحكم لصاحبه بحكم الموتى حتى يتحقق موته على وجه لاشك فيه "[٢].

---

(1) ندوة الحياة الإنسانية ٤٣٣ – ٤٣٤

(2) مجموع فتاوى ومقالات متنوعة لابن باز ٣٦٦/١٣ – ٣٦٧

وقال شيخ الأزهر السابق جاد الحق علي جاد الحق: " والموت الذي تبنى عليه الأحكام الشرعية، ولا تتحقق إلا بمفارقة الروح الجسد، وبهذه المفارقة تتوقف جميع أجهزة الجسد، وتنتهي كل مظاهر الحياة من تنفس ونبض وتماسك عضلات وغير ذلك... ". ثم قال: " غير أن موت الجهاز العصبي ليس وحده آيةَ موتٍ، بمعنى زوال الحياة، بل استمرار التنفس وعمل القلب والنبض، كل أولئك دليل استقرار الحياة في الجسد أو استمرارها.. إذ الإنسان لا يعتبر ميتاً بتوقف الحياة في بعض أجزائه، بل يعتبر كذلك – أي ميتاً – وتترتب آثار الوفاة متى تحقق موته كلية، فلا يبقى في الجسد حياة، لأن الموت زوال الحياة، أما قطع كبد أو قلب أو رئة فهو قتل متى توقفت الحياة إثره"(١).

وقال أيضاً : " إن الطب الحديث قد ذهب إلى أنه يمكن التأكد من موت المخ بتوقف جهاز رسم المخ الكهربائي عن إرسال أو استقبال ذبذبات، إلا أن هذا لم يصل بعد إلى مرتبة الحقيقة العلمية المستقرة . وقد قرر الأطباء أنه لابد من ظهور العلامات الجسدية المؤكدة لموت الإنسان، مؤيدين بذلك ما قرره فقهاء المسلمين"(٢).

وقال الشيخ عبدالله البسام: " حتى ولو قرر الأطباء أنه ميئوس اعتبر محتضراً، واعتبر أن الله سبحانه وتعالى له حكمة في ذلك، وأنه قد يشدد على الإنسان في نزعه لأجل ذنوب عليه ونحو ذلك، وأن تبقى آلة الطبيب، إلا إذا كان هناك مثل ما تفضل الأطباء أن هناك ما هو أحوج منه إليها، هذا من باب تزاحم المصالح، أما مادام أن الجهاز هذا غير محتاج إليه، فأنا أرى أن نزعه وإن كان ميئوس منه من باب الجناية عليه "(٣).

---

(1) بحوث وفتاوى في قضايا معاصرة ٦١٢/٥ ـ ٦٢٥
(2) المرجع السابق
(3) مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٧٨٦/٢/٣

وقال الشيخ بكر أبو زيد: "لا يظهر أن موت الدماغ .. هو حقيقة الوفاة "[١].

وقـــال أيضاً: " لا يسوغ إعلان الوفاة بموت الدماغ مع نبض القلب وتردد التنفس تحت الآلات "[٢].

وقـــال أيضاً : " إن موت الدماغ علامة وأمارة على الوفاة، وليس هو كل الوفاة، بدلـــيل وجـــود حـــالات ووقـــائع مـــتعددة، يقرر الأطباء فيها موت الدماغ، ثم يحيا ذلك الإنسان، فيعود الأمر إذاً إلى ما قرره العلماء الفقهاء من أن حقيقة الوفاة هي : مفارقة الروح البدن"[٣].

وقـــال الدكـــتور توفـــيق الواعـــي: " ومـــا تجدر الإشارة إليه أن هذه الحياة غير المســـتقرة سماها الفقهاء حياة، لا يجوز تخطيها، أو إعلان حالة الوفاة إلا بعد الانتهاء من أي حياة، والتحقق من ذلك بجمود الجسد وسكونه سكوناً أبدياً "[٤]

وقـــال الشـــيخ محمـــد المخـــتار السلامي : " ويترجح عندي أنه مادامت الأجهزة الأساسية حية، فالإنسان حي يأخذ كل أحكام الأحياء "[٥].

وقـــال الشـــيخ بدر المتولي عبدالباسط : " والذي يستريح له ضميري بعد مراجعة النصـــوص الفقـــيهة ، أن مثل هـــذه المسألة يفتى فيها بالأحوط أخذاً بقاعدة (اليقين لا يزول "[٦].

---

(1) فقه النوازل ١/ ٢٣٢

(2) المرجع السابق ٢٣٢/١ ـ ٢٣٣

(3) المرجع السابق ١ / ٢٣٣

(4) حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواعي ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٨٠

(5) متى تنتهي الحياة لشيخ محمد المختار السلامي ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٥٣

(6) نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام للشيخ بدر المتولي عبدالباسط ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٤٨.

وقال الشيخ محمد عبدالقادر العماري : " لذلك فنرى ألا نعتبر الحياة شرعياً قد انتهت، ونحكم على الشخص إنه في عداد الموتى إلا إذا كانت هناك أمارات ظاهرة كما قررها الفقهاء، .. أما مسألة ما توصل إليه الطب من أن موت المخ هو الموت الحقيقي للشخص، فيكون ذلك في حكم الميئوس من حياته .. "[١].

وقال الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي : " الذي يترجح في نظري – والعلم عند الله – هو القول بعدم اعتبار الإنسان ميتاً بمجرد موت دماغه وتلفه .. "[٢].

القول الثاني: يعتبر موت دماغ الشخص دون توقف قلبه عن النبض موتاً حقيقياً، ولا يشترط توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان.

وهذا قول مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي[٣]، والدكتور محمد سليمان الأشقر – مع بعض التفصيل[٤]. والدكتور عمر سليمان الأشقر[٥] والدكتور محمد نعيم ياسين [٦]، والدكتور أحمد شرف الدين[٧].

وهذه بعض نصوصهم:

أصدر مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي قراراً، هذا نصه :" يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين :

---

(1) نهاية الحياة للأستاذ عبدالقادر العماري ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٨٦
(2) أحكام الجراحة الطبية ٣٣٠
(3) انظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ٣٦
(4) انظر نهاية الحياة للدكتور محمد الأشقر ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ٤٣٩.
(5) انظر بدء الحياة ونهايتها للدكتور عمر الأشقر ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها١٤٦
(6) انظر نهاية الحياة الإنسانية للدكتور محمد نعيم ياسين ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ٤٢٠-٤٢٤
(7) انظر : الأحكام الشرعية للأعمال الطبية ١٧٦-١٧٧

١- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.
٢- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً، لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة"[١].

وقال الدكتور محمد سليمان الأشقر: " والذي أراه أن ينبغي أن يقال : هو حي في حكم الميت، أي يعامل معاملة من قد مات في نزع أجهزة الإنعاش عنه، وفي أخذ أعضائه، لا في الميراث ونحوه"[٢].

وقال الدكتور عمر سليمان الأشقر: " ولاشك أن المرء إذا توقف قلبه تماماً فإنه ميت، ولو كان بعض أجهزته الأخرى كالكليتين لا يزال يعمل، أما إذا كان القلب يعمل، فإن كان يعمل بذاتيته – بغير أجهزة – فالحكم في نظري كذلك، أما إذا كان عمله إنما هو بسبب الأجهزة الموصولة به، ولو رفعت هذه الأجهزة فإن عمله يتوقف، فهذا يعد ميتاً في هذه الحالة"[٣] .

وقال الدكتور محمد نعيم ياسين: " فإذا استطاع أهل الاختصاص أن يعرفوا بصورة جازمة الوقت الذي يصبح فيه المخ عاجزاً كاملاً عن القيام بأي نشاط بسبب انتهاء حياته الخلوية، ومستعصياً استعصاءً كاملاً على العلاج، لم يكن هناك أي مبرر لإنكار موت الإنسان عند هذه الحالة "[٤].

(1) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ٣٦
(2) نهاية الحياة للدكتور محمد الأشقر ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٣٩
(3) بدء الحياة ونهايتها للدكتور عمر الأشقر ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٣٩
(4) نهاية الحياة الإنسانية للدكتور محمد نعيم ياسين ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٢٠

وقال أيضاً: " وبناء على ما تقدم فإن أغلب الظن عندي مجرد وجود قلب ينبض أو كلية خلاياها حية، أو غير ذلك من أعضاء الجسد الإنساني سوى المخ، ليس قرينة على وجود الروح أو عدم وجودها، وذلك لإمكان قيام هذه الأعضاء بخلاياها الحية مع وجود الروح ومع غيابها، وإنما ترتبط الروح الآدمية وجوداً وعدماً مع حياة الدماغ "[١].

وقال الدكتور أحمد شرف الدين: " ليس في إيقاف عمل أجهزة الإنعاش إذن، بالنسبة لمن مات مخه، ما يعتبر جريمة في حق الإنسانية، إذ إن موت المخ يعني انتهاء الحياة الإنسانية ، وانفصال هذه الحياة عن الحياة العضوية ، التي تحفظها هذه الأجهزة.. "[٢].

أدلة القول الأول : استدل أصحاب هذا القول بالأدلة الآتية:

١- قال الله تعالى: ﴿ أم حسبت أن أصحاب الكهف والرقيم كانوا من آياتنا عجباً إذ أوى الفتية إلى الكهف فقالوا ربنا آتنا من لدنك رحمة وهيئ لنا من أمرنا رشدا فضربنا على آذانهم في الكهف سنين عدداً ثم بعثناهم لنعلم أي الحزبين أحصى لما لبثوا أمدى ﴾(الكهف : ٩ – ١٢)

وجه الاستدلال : أن قوله تعالى: ﴿ بعثناهم﴾ أي أيقظناهم. وهذه الآيات فيها دليل واضح على أن مجرد فقد الإحساس والشعور لا يعتبر وحده دليلاً كافياً للحكم بكون الإنسان ميتاً، لأن هؤلاء النفر فقدوا الإحساس والشعور ولم يعتبروا أمواتاً، والحكم باعتبار موت الدماغ موتاً مبني على فقد المريض للإحساس والشعور، وهذا وحده لا يعتبر كافياً للحكم بالموت، لأن الآية الكريمة دلت على عدم اعتباره مع طول الفترة الزمانية التي مضت على أهل الكهف– ثلاثمائة عام وزيادة تسع–

---

(1) المرجع السابق ٤٢٤

(2) الأحكام الشرعية للأعمال الطبية ١٧٦

فمن باب أولى ألا يعتبر في المدة الوجيزة المشتملة على بضعة أيام يزول فيها الشعور والإحساس بسبب موت الدماغ وتلفه(١).

نوقش هذا الاستدلال : أن هذا خارج عن محل النزاع، إذ ما حصل لأصحاب الكهف هو حالة من النوم الطبيعي، ليس هو نوعاً من الإغماء، ولا نوعاً من الموت، وهو معجزة لهؤلاء الفتية، وما كان كذلك فلا يستدل به.

وكذلك فإن ليس مجرد فقد الإحساس والشعور يعتبر موتاً للدماغ، فإن هناك حالات كثيرة للإغماء الطويل الذي يمتد أشهراً أو سنين، بحيث تبقى للشخص حياته النباتية فقط، ومع هذا فإن الشرع والطب والقانون يحتم في هذه الحالة اعتبار مثل هذا الشخص حياً.

٢- قاعدة: " اليقين لا يزول بالشك"(٢).

وجه الاستدلال : أن اليقين في هذه الحالة المتلف فيها هو حياة المريض باعتبار الأصل، ولأن قلبه ينبض، وشككنا في موته لأن دماغه ميت، فالواجب علينا اعتبار اليقين الموجب للحكم بحياته حتى نجد يقيناً مثله يوجب علينا الحكم بموته(٣).

٣- قاعدة : " الأصل بقاء ما كان على ما كان "(٤).

---

(1) أحكام الجراحة الطبية ٣٢٤، وانظر : حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواعي ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٧٢ – ٤٧٣

(2) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ٤٧، التمهيد ٣٩/٢، الأشباه والنظائر للسيوطي ٥٠، المغني ١٢ / ٣١٤، ١١/ ٣٢٣

(3) انظر: ندوة الحياة الإنسانية ٤٤٨، ٤٧٨، فقه االنوازل ٢٣١/١- ٢٣٢، أحكام الجراحة الطبية ٣٢٤.

(4) انظر: الأشباه والنظائر لابن نجيم ٤٩، إعداد المهج ٩٢، الأشباه والنظائر للسيوطي ٥١، القواعد والأصول الجامعة ٤٠

وجه الاستدلال: أن ما كان الأصل ثبوته في الماضي فهو ثابت الآن حتى يثبت خلاف ذلك يقيناً، ما كان الأصل انتفاؤه في الماضي فهو منتف الآن حتى يثبت خلاف ذلك يقيناً، والأصل في الماضي – في هذا المريض الذي مات دماغه – ثبوت حياته وبقاء روحه وعدم خروجها، فكذلك يحكم به الآن أن حياته ثابتة ما لم يأت خلاف ذلك يقيناً[١].

٤- الاستصحاب : وذلك أن حالة المريض قبل موت الدماغ متفق على اعتباره حياً فيها ، فنحن نستصحب الحكم الموجود فيها إلى هذه الحالة التي اختلفنا فيها، ونقول: إنه حي وروحه باقية لبقاء نبضه، وقد تقرر في الأصول أن الاستصحاب من مصادر الشرع المعتبرة إلا إذا قام دليل على خلافه[٢].

نوقش الدليل الثاني والثالث والرابع :

أن اليقين والأصل والحال المستصحب هو استمرار ثبوت الحياة، إلى أن يأتي دليل على زوالها، وهذا يجب أن يكون يقينياً أو شبه يقيني (أي فيه غلبة الظن). وهنا يعود مجال البحث إلى التحقق من أن موت الدماغ موت أم لا ؟.[٣]

ويجاب عنه: بأننا نبقى على اليقين والأصل والحال المستصحب، حتى نتيقن أن موت الدماغ موت حقيقي، أما مع وجود الاشتباه والاختلاف فنبقى على اليقين الأول.

---

(١) انظر: حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواعي ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٧٨، فقه النوازل ١/ ٢٣٢، أحكام الجراحة الطبية ٣٢٥

(٢) انظر: المراجع السابقة

(٣) موت الدماغ بين الطب والإسلام ١٦١ ، ١٦٥

٥- النظر : ووجهه أن حفظ النفس يعتبر من مقاصد الشريعة الإسلامية التي بلغت مرتبة الضروريات التي تجب المحافظة عليها، بكل الطرق وشتى الوسائل.

ولا شك في الحكم باعتبار المريض في هذه الحالة حياً فيه حفظ للنفس وحماية وصيانة لها، وذلك يتفق مع هذا المقصد العظيم من مقاصد الشريعة الإسلامية، الذي شهدت دلائل الشرع المتواترة باعتباره، والعكس بالعكس[١].

أدلة القول الثاني : استدل أصحاب هذا القول بما يأتي:

١- أن الإمام مالكاً يرى أن المولود إذا لم يصرخ لا يعتبر حياً، ولو تنفس أو بال أو تحرك، فما لم يكن الفعل إرادياً استجابة لتنظيم الدماغ لا يعتبر أمارة حياة، وهذا واقع فيمن مات دماغه، فيأخذ حكم المولود الذي لم يصرخ[٢].

نوقش : بأن المسألة مختلف فيها بين الفقهاء، وقد خالف الإمام مالك جمع من أهل العلم كأبي حنيفة والشافعي ورواية عن أحمد – وهو الصحيح[٣]– ، ثم إن المولود مشكوك في حياته، وهذا بخلاف ما نحن فيه فالأصل حياة المريض فلا ينتقل عن هذا الأصل إلا بيقين.

٢- أن الفقهاء رحمهم الله حكموا بموت الشخص في مسائل الجنايات التفاتاً إلى نفاذ المقاتل، ولم يوجبوا القصاص على من حتى عليه في تلك الحالة مع وجود

(١) انظر: حقيقة الموت والحياة للدكتور توفيق الواغي ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤٧٨، فقه النوازل ٢٣٢/١، أحكام الجراحة الطبية ٣٢٥

(٢) انظر: متى تنتهي الحياة للشيخ محمد المختار السلامي ضمن ندوة الحياة الإنسانية ٤٥١ _ ٤٥٢ الإنعاش للشيخ محمد المختار السلامي ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٢/ ١ / ٤٨٣ ، ٤٩٨

(٣) انظر: التحقيقات المرضية في المباحث الفرضية ٢٢٠ _ ٢٢١

الحـــركة الاضطرارية، فدل هذا على عدم اعتبارهم لها، وإن الحكم بالموت ليس مقيداً بانتفائها[١]، واستشهدوا لإثبات ذلك بنصوص منها:

قول الفقيه بدر الدين الزركشي -رحمه الله- : " الحياة المستقرة هي أن تكون الـــروح في الجسد، ومعها الحركة الاختيارية، دون الاضطرارية، كما لو كان إنسان وأخـــرج الجاني أو حيوان مفترس حشوته وأبانها لا يجب القصاص في هذه الحالة ... "[٢].

نوقـــش : بـــأن الفقهـــاء لـــم يحكموا بموت الشخص إذا كانت حياته غير مســـتقرة ، وإنما لم يوجبوا القصاص على من طعن من أبينت حشوته ، لأن فعله لـــيس هـــو المؤثر في موته ، وإنما أثر في موته إبانة حشوته، إذ أن من أبينت حشـــوته لا يبقى معها حياة ، لكن لا يأخذ حكم الميت حتى نتيقن موته[٣].

وممـــا يدل على ذلك أن الفقهاء ذكروا أن الجني عليه إذا كان قد صار إلى مـــرحلة الحـــياة غير المستقرة، بسبب مرض ، لا بسبب جناية، أو فعل حيوان مفـــترس، كمـــا لـــو صـــار إلى مرحلة النزع، فأجهز عليه مجرم وهو في هذه الحالـــة، فـــإن جمهور الفقهاء يذهبون إلى إيجاب القصاص على هذا المجرم، حـــتى نقـــل الزركشـــي عن بعض الفقهاء: " أن المريض لو انتهى إلى سكرات الموت، وبدت مخايله وتغيرت الأنفاس، لا يحكم له بالموت حتى يجب القصاص على قاتله"[٤].

([1]) انظر: نهاية الحياة الإنسانية ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤١٢، أحكام الجراحة الطبية ٣٢٩.
([2]) المنثور في القواعد ٢ / ١٠٥ وما بعدها
([3]) انظر: المغني ١١/ ٥٠٦
([4]) المنثور ١٠٦/٢. وانظر: نهاية الحياة الإنسانية للدكتور محمد نعيم ياسين ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية ٤١٣

٣- أن الأطـباء هـم أهل الاختصاص والخبرة في هذا الفن، وهم مؤتمنون في هذا المجـال فينبغـي علينا تصديقهم وقبول قولهم فيما يختص بوظيفتهم. وقد قال الأطباء : إذا رفض المخ قبول التغذية مات الإنسان.فالموت هو مفارقة الإنسان للحـياة بعـد التحقق من الموت الكامل لجذع الدماغ ، ويكفي للتأكد من الموت الـتحقق مـن الموت الكامل لجذع الدماغ، ويكفي للتأكد من الموت التحقق من مـوت جمـيع خلايا مخه، ومن التوقف التلقائي للوظائف الأساسية للحياة في الجسم، ومن ثم أخذ الدماغ في التحلل[١].

نوقـش : أن الحكـم بمـوت شخص مسألة شرعية، ويترتب عليها مسائل شرعية كثيرة، فلابد من الرجوع فيها إلى علماء الشريعة، ثم إن الأطباء مختلفون فـيما بيـنهم فـي الاعـتراف بكون موت الدماغ موتاً حقيقياً، أضف إلى ذلك أن الأطـباء يعـترفون بوجـود أخطـاء في التشخيص، ومثل هذا لا ينبغي التعويل عليه[٢].

القول المختار:

الذي يظهر – والعلم عند الله تعالى – أن أقوى القولين هو القول الأول، وهو عـدم اعتبار الإنسان ميتاً بمجرد موت دماغه، بل لابد من توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموته، وذلك للأسباب الآتية:

أ- صـحة وقـوة أدلـة القول الأول، وأما الاعتراضات التي وردت عليها فقد أجيب عنها، ماعدا الدليل الأول.

ب- ضعف أدلة القول الثاني وعدم سلامتها من الاعتراضات.



(1) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٢/١/٤٨٤، ٤٩٨، ٥٠٦

(2) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٢/١/٥٠٧، ٤٣٢، متى تنتهي الحياة للشيخ محمد الختار السلامي ضمن ندوة الحياة الإنسانية ٤٥٣، فقه النوازل ١/ ٢٣٢، ٢٣٣، أحكام الجراحة الطبية ٣٣١

المبحث الرابع

حكم رفع أجهزة الإنعاش الصناعي عن الميت دماغياً وسائر المرضى

أولاً : تعريف الإنعاش :

الإنعاش في عالم الطب هو : المعالجة المكثفة التي يقوم بها الفريق الطبي (طبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعدوهم) لمساعدة الأجهزة الحياتية للإنسان حتى تقوم بوظائفها أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها[١].

والأجهزة الحياتية الأساسية للإنسان هي: المخ، القلب، التنفس، الكلى، الدم للتوازن بين الماء والأملاح[٢].

فالإنعاش هو نوع من أنواع العلاج يقوم به الاختصاصي أو المجموعة لإنقاذ حياة المصاب الذي يكون في حالة ستفضي به حتماً إلى الموت، إذا لم يتلق العناية التي تنتشله من وضعيته الخطيرة التي هو عليها[٣].

([1]) الإنعاش للشيخ محمد المختار السلامي ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي: ٤٨١/١/٢، موت الدماغ لندى الدقر: ص ٢١١

([2]) الإنعاش للشيخ محمد المختار السلامي ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي:٤٨١/١/٢

([3]) انظر: المرجع السابق

ثانياً : أجهزة الإنعاش :

تتمثل أجهزة الإنعاش في الأشياء التالية:

(١) المنفسة :

وهو جهاز كهربائي يقوم بإدخال الهواء إلى الرئتين وإخراجه منهما مع إمكانية التحكم بنسبة الأكسجين في الهواء الداخل، إضافة لأشياء أخرى عديدة لتساعد في إيصال هذا الغاز للدم، وسحب غاز ثاني أكسيد الفحم منه، يوصل الجهاز بالمريض بأن يقوم الطبيب بإدخال أنبوبة إلى الرغامي ثم توصل تلك الأنبوبة بالمنفسة، تستعمل المنفسة عند توقف التنفس عند مريض أو إذا أوشك على التوقف، كما تستعمل خلال العمليات الجراحية التي يحتاج المريض فيها للتخدير العام[١].

(٢) أجهزة إنعاش القلب مثل مانع الذبذبات:

وهو جهاز يعطي صدمة كهربائية لقلب اضطرب نظمه أو توقف توقفاً بسيطاً، يوضع الجهاز على الصدر، ويمرر تياراً كهربائياً محدثاً تنبيهاً للقلب، فيؤدي ذلك لانتظام ضربات القلب، أو يعيد القلب للعمل من جديد في حال التوقف[٢].

(٣) جهاز منظم ضربات القلب (ناظم الخطى):

يستخدم إذا كانت ضربات القلب بطيئة جدا مما يؤدي لهبوط ضغط الدم، أو توقف تام للقلب، وهو عبارة عن جهاز صغير موصول بسلك، يتم إدخال هذا

---

(1) أجهزة الإنعاش للبار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي: ٤٣٦/١/٢.، موت الدماغ لندى الدقر : ص٢١٢

(2) انظر: المرجعين السابقين

السلك إلى أجواف القلب، وبعدها يبدأ الجهاز بتوليد شرارات كهربائية بشكل منتظم مما يؤدي لتحريض ضربات القلب بشكل منتظم[١].

(٤) أجهزة الكلية الصناعية:

وهي تعوض عن وظيفة الكلى في تنقية الدم والجسم من السموم والماء المحتبس فيه[٢].

(٥) مجموعة العقاقير:

وهي التي يستخدمها الطبيب لإنعاش التنفس أو القلب أو تنظيم ضرباته إلى آخر القائمة الطويلة من العقاقير التي تستخدم في إنعاش المرضي[٣].

ثالثاً : حكم الإنعاش :

حكم الإنعاش الوجوب، لأن المريض في حالة خطرة، وحاجته لأجهزة الإنعاش أصبحت أمراً ضرورياً كحاجته للطعام والشراب، بحيث لو تركه فقد عرض نفسه للهلاك، لذا فإن إقدامه على أجهزة الإنعاش يعتبر واجباً شرعياً، يأثم بتركه[٤].

قال شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله عن التداوي : " وقد يكون منه ما هو واجب، وهو ما يعلم أنه يحصل به بقاء النفس لا بغيره، كما يجب أكل الميتة عند الضرورة، فإنه واجب عند الأئمة الأربعة وجمهور العلماء"[٥] .

---

(1) أجهزة الإنعاش للبار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي: ٤٣٦/١/٢، موت الدماغ لندى الدقر : ص ٢١٢
(2) انظر: موت الدماغ لندي الدقر : ص ٢١٢
(3) أجهزة الإنعاش للبار ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ٤٣٨/١/٢
(4) التداوي والمسئولية الطبية : ٩٩- ١٠٠
(5) مجموع الفتاوى (١٢/١٨).

وقال الشيخ محمد المختار السلامي: " أما الإنعاش فإنه يبدو لي أنه واجب، ذلك أنـــه لا تخــتلف حالة الإنعاش عن أية حالة من حالات الاضطرار، التي تقلب حتى حكم الــتحريم إلـــى الوجــوب، حفاظاً على الحياة ثاني المقاصد الضرورية الخمسة، على أن المصـــاب فـــي كثـــير مـــن حالات الإنعاش يكون فاقداً للوعي، أو هو تحت تأثير وطأة الإصابة، لا يتمكن من أخذ القرار المبني على التأمل"(١) .

أمـــا حكم إسعاف المريض بأجهزة الإنعاش بالنسبة للمجتمع المسلم فهو واجب كفائـــي، إن قـــام بـــه بعضهم سقط عن الباقي، وإن لم يقم به أحد أثم الجميع، ذلك أن الإنعاش هنا أشبه ما يكون بإنقاذ غريق أو من وقع تحت الهدم(٢) .

قـــال ابـــن حـــزم رحمه الله : " وبيقين يدري كل مسلم في العالم : أن من استقاه مسلم وهو قادر على أن يسقيه فتعمد ألا يسقيه إلى أن مات عطشا، فإنه قد اعتدى عليه بلا خلاف "(٣) .

ونقـــل الشيخ محمد أبو زهرة – رحمه الله – الاتفاق على أن من يكون معه فضل زاد، وهو في بيداء وأمامه شخص يتضور جوعاً، يكون آثماً إذا تركه حتى مات(٤) .

وأصـــل الحكـــم قول النبي صلى الله عليه وسلم : " ثلاثة لا يكلمهم الله ولا ينظر إلـــيهم ولا يزكـــيهم ولهم عذاب أليم، رجل على فضل ماء بطريق يمنع منه ابن السبيل، ورجـــل بايع رجلاً لا يبايعه إلا للدنيا، فإن أعطاه ما يريد وفّى له، وإلا لم يف له، ورجل ساوم رجلا بسلعة بعد العصر، فحلف بالله لقد أعطي بها كذا وكذا فأخذها "(٥).

---

(1) الإنعاش للشيخ السلامي ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي: ٤٨٢/١/٢
(2) انظر: المرجع السابق : ٤٨١/١/٢، موت الدماغ لندى الدقر : ٢١٤
(3) المحلى ١٠ / ٥٢٣
(4) انظر: الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي : ١٢٢
(5) أخرجه البخاري في : صحيحه، كتاب الشهادات، باب اليمين بعد العصر – برقم ٢٦٧٢.

وحيث إن المريض المشرف على الهلاك نظير الجائع والظمآن في البيداء، فإن إسعافه يعد أمراً واجباً متحتماً[١] .

رابعاً : حكم رفع أجهزة الإنعاش:

يختلف حكم رفع أجهزة الإنعاش من مريض لآخر حسب الأحوال التالية:

الحالة الأولى :

عودة أجهزة المصاب إلى حالتها الطبيعية بحيث لا يحتاج معها لأجهزة الإنعاش، فهنا يقرر الطبيب رفع أجهزة الإنعاش لتحقق سلامة المريض وزوال الخطر وعدم حاجته إليها.ولا ينبغي الاختلاف في هذه الحالة، فقد اتفق عليها الشرع والقانون في جميع دول العالم[٢] .

الحالة الثانية :

تحسن المريض مع حاجته لأجهزة الإنعاش، وهو في طريقه إلى النقاهة والسلامة، فهنا تبقى أجهزة الإنعاش عليه حتى يستغني عنها ويبرأ البرء التام، وحينئذ ترفع عنه أجهزة الإنعاش كما في الحالة الأولى[٣] .

الحالة الثالثة :

مريض ميئوس من حالته الطبية، أي لا أمل في شفائه طبياً : فهذا لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه، وذلك لما يلي :

(١) لأن سحب الأجهزة عنه كترك غريق في البحر وحريق يحترق في النار[٤].

(٢) لأن علائم الحياة لا تزال موجودة فيه ، فلا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه[١] .

---

(1) التداوي والمسئولية الطبية: ٢٢٩

(2) انظر: الإنعاش للشيخ السلامي ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي: ٤٨٢/١/٢، فقه النوازل ٢٣١/١، موت الدماغ لندى الدقر: ٢١٥.

(3) انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي : ٤٩٩/١/٢ ــ ٥٠٠، ٥٠١ ، ٥٠٣

(4) انظر: المرجع السابق ٥٠٠/١/٢

(٣) لأن في رفع أجهزة الإنعاش قتل هذا المريض أو زيادة في مرضه وكلاهما لا يجوز.

(٤) أن الرأي الطبي في البلاد العربية والإسلامية بالنسبة إلى سحب أجهزة الإنعاش من مريض ميئوس من حالته أي لا أمل في شفائه طبياً يعتبر جريمة لا تغتفر[٢] .

<u>الحالة الرابعة</u>: وهي حالة موت الدماغ :

حيث يقوم فيها علامات موت الدماغ من الإغماء وعدم الحركة وغيرهما من العلامات، لكن بوساطة أجهزة الإنعاش لا يزال القلب ينبض، والنفس مستمر، نبضاً وتنفساً صناعيين لا حقيقيين، ففي هذه الحالة صدر قرار كل من مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[٣]،والمجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي بجواز رفع أجهزة الإنعاش عن هذا المريض، ذلك لأنه لا يوقف علاج يرجى منه شفاء المريض، وإنما يوقف إجراء لا طائل من ورائه في شخص محتضر، بل يتوجه أنه لا ينبغي إبقاء آلة الطبيب والحالة هذه لأنه يطيل عليه ما يؤلمه من حالة النزع والاحتضار[٤] .

وهذا نص قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي: "المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش، يجوز رفعها، إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء، أن التعطل لا رجعة فيه

(1) انظر: المرجع السابق : ٥٠١/١/٢، و ٧٨٨/٢/٣
(2) انظر: المرجع السابق: ٢/١/ ٥٠٤،٥٠٣، و ٧٧٤/٢/٣، ٧٨٨
(3) انظر: المرجع السابق ٨٠٩/٢/٣
(4) فقه النوازل٢٣٤/١، موت الدماغ لندى الدقر:٢١٦-٢١٧

وإن كـان القلـب والتـنفس لا يزالان يعملان آلياً، بفعل الأجهزة المركبة، لكي لا يحكم بموته شرعاً إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفاً تاماً بعد رفع هذه الأجهزة"[١] .

وأما مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي فهذا نص قراره: " يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين :

١- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.
٢- إذا تعطلـت جمـيع وظـائف دماغـه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفـي هـذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص و إن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً، لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة "[٢] .

الحالة الخامسة : وهي موت القلب والدماغ:

وفـيها تـتعطل الأجهزة الحياتية ويحدث الموت، فيتعطل الدماغ والقلب ويتوقف التنفس، فلا يتحرك القلب للقبول والضخ، ولا يقبل المخ ما يرد إليه من غذاء، ولا تتقبل الأعضاء آله الطبيب.

فهـنا يقـرر الطبيـب رفع أجهزة الإنعاش، لتحقق موت المريض، ومع الموت لا فـائدة مـن مواصلة العلاج المكثف، ولا ينبغي الخلاف في هذه الحالة، فقد اتفق عليها الشرع والقانون في جميع دول العالم[٣] .

---

(1) انظر موقع رابطة العالم الإسلامي على شبكة الإنترنت
(2) انظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي ٣٦
(3) الإنعاش للسلامي ضمن مجلة مجمع القه الإسلامي ٤٨٣/١/٢، فقه النوازل ٢٢٩/١، ٢٣١ موت الدماغ لندى الدقر: ٢١٥

الخاتمة

توصلت من خلال هذا البحث إلى النتائج الآتية:

١- الموت عند علماء الشريعة "هو مفارقة الروح البدن".

٢- حقيقة مفارقة الروح للبدن تكون بخلوص الأعضاء كلها عن الروح، بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية.

٣- يسلك الفقهاء مسلك التحري والتثبت في الحكم على الشخص بأن قد توفي، فلا يحكمون بالوفاة إلا بعد ظهور آلة واضحة عليها.

٤- هناك علامات وأمارات ظاهرة، يحكم الفقهاء بموجبها بموت المحتضر.

٥- التعريف القديم للموت عند الأطباء هو : " توقف القلب والدورة الدموية والتنفس توقفاً لا رجعة فيه".

٦- يتكون الدماغ من ثلاثة أجزاء : المخ والمخيخ وجذع الدماغ.

٧- موت الدماغ هو " توقف الدماغ عن العمل تماماً وعدم قابليته للحياة".

وقد اختلف أهل الاختصاص الطبي في تحديد هذا التوقف على رأيين :

<u>الرأي الأول</u> : أن موت الدماغ هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ والمخيخ وجذع الدماغ) توقفاً نهائياً لا رجعة فيه. وهذا رأي المدرسة الأمريكية.

<u>الرأي الثاني</u> : أن موت الدماغ هو توقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفاً نهائياً لا رجعة فيه. وهذا رأي المدرسة البريطانية.

٨- اتفق الفقهاء والأطباء في الحكم على عامة الوفيات بالموت بمفارقة الروح البدن، وذلك في الحالات التي لا تدخل تحت أجهزة الإنعاش، ويكون ذلك بموت الدماغ وفقد التنفس وتوقف القلب عن النبض.

٩- اتفق الفقهاء والأطباء على أن الغيبوبة وتوقف الدماغ ليس موتاً.

١٠- يرى الفقهاء والأطباء أن موت المخ أو موت المخيخ يمكن أن يعيش الإنسان معه، لكنها حياة نباتية.

١١- الراجح من قولي العلماء أن موت دماغ الشخص دون توقف قلبه لا يعتبر موتاً، بل لابد من توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان.

١٢- الإنعاش في عالم الطب هو: المعالجة المكثفة التي يقوم بها الفريق الطبي، لمساعدة الأجهزة الحياتية للإنسان، حتى تقوم بوظائفها، أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة، قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها.

١٣- تجب مساعدة المريض وإنعاشه، لأن المريض حالته خطرة، وحاجته لأجهزة الإنعاش أصبحت أمراً ضرورياً كحاجته للطعام والشراب.

١٤- يختلف حكم رفع أجهزة الإنعاش من مريض لآخر حسب الأحوال الآتية :

الحالة الأولى : عودة أجهزة المصاب إلى حالتها الطبيعية، بحيث لا يحتاج معها لأجهزة الإنعاش، فهنا ترفع عنه أجهزة الإنعاش لعدم الحاجة إليها.

الحالة الثانية : تحسن المريض مع حاجته لأجهزة الإنعاش، فهنا تبقى أجهزة الإنعاش عليه حتى يستغني عنها، ويبرأ البرء التام.

الحالة الثالثة : مريض ميئوس من حالته الطبية، أي لا أمل في شفائه طبياً، فهنا لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه.

الحالة الرابعة : الميت دماغياً، فهنا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه، إذا تعطلت جميع وظـــائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بــأن هــذا التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعمـــلان آلــياً بفعــل الأجهزة المركبة. ولا يحكم بموته إلا بتوقف جميع أجهزة جسمه.

الحالـــة الخامســـة: تعطل الأجهزة الحياتية للمريض، فيتعطل الدماغ والقلب ويتوقف التنفس، فهنا يحدث الموت، وترفع عنه أجهزة الإنعاش.



المصادر والمراجع

١- أجهزة الإنعاش للدكتور محمد على البار، مطبوع ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي.

٢- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصديق - الطائف، الطبعة الأولى - ١٤١٣هـ - ١٩٩٣م.

٣- الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، للدكتور أحمد شرف الدين، مطابع الكويت تايمز، مطبوعات المجلس الوطني للثقافة والفنون بالكويت، ١٤٠٣هـ.

٤- الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان، تأليف زين الدين بن إبراهيم بن نجيم، وضع حواشيه وخرج أحاديثه زكريا عميرات، دار الكتب العلمية - بيروت - الطبعة الأولى - ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م.

٥- الأشباه والنظائر في قواعد وفروع الشافعية، لجلال الدين عبدالرحمن السيوطي ت٩١١هـ ، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى - ١٤١١هـ - ١٩٩٠م.

٦- أصول الدين للبزدوي ت٤٨٢هـ ، مطبوع مع كشف الأسرار للبخاري ت ٧٣٠ هـ ، طبعة دار الكتاب العربي.

٧- إعداد المهج للاستفادة من المنهج، لمحمد الأمين بن أحمد زيدان الجكني الشنقيطي، المعروف بالمرابط ١٣٢٥هـ، تحقيق أحمد بن محمد المختار الشنقيطي، إدارة إحياء التراث الإسلامي - قطر - ١٤٠٣هـ.

٨- الإنعاش للشيخ محمد المختار السلامي، مطبوع ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي.

٩- بـدء الحـياة ونهايتها للدكتور عمر سليمان الأشقر، مطبوع ضمن ندوة بحوث الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

١٠- بدايـة المجتهد ونهاية المقتصد، لأبي الوليد محمد بن أحمد القرطبي الأندلسي، الشـهير بابـن رشـد الحفيد ت٥٩٥هـ ، راجع أصوله وعلق عليه عبدالحليم محمد عبدالحليم، دار الكتب الإسلامية – ١٤٠٣هـ – ١٩٨٣م.

١١- بحوث وفتاوى في قضايا، معاصرة للشيخ جاد الحق على جاد الحق.

١٢- بلغة السالك لأقرب المسالك، للشيخ أحمد الصاوي، المطبعة الأزهرية – مصر – ١٢٩٩هـ.

١٣- التحقـيقات المرضية في المباحث الفرضية، للدكتور صالح بن فوزان الفوزان، الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة – السعودية – ١٤١٢هـ.

١٤- الـتداوي والمسئولية الطبية في الشريعة الإسلامية، للدكتور قيس بن محمد آل الشـيخ مـبارك، مؤسسـة الريان للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية – ١٤١٨هـ – ١٩٩٧م.

١٥- تفسـير أبـي السـعود المسمى : إرشاد العقل السليم إلى مزايا القرآن الكريم، للقاضـي أبـي السـعود محمد بن محمد العمادي ت ٩٥١هـ ، الطبعة الأولى، المطبعة المصرية، ١٣٤٧هـ ،١٩٢٨م.

١٦- تفسير القرآن العظيم، لأبي الفداء إسماعيل بن كثير القرشي الدمشقي ت ٧٧٤، دار الحديث – القاهرة ،الطبعة الأولى – ١٤٠٨هـ – ١٩٨٨م.

١٧- التمهـيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد، لأبي عمر يوسف بن عبدالله بن محمد بن عبدالبر النمري القرطبي ت٤٦٣هـ ، طبع في ١٣٨٧هـ – ١٩٦٧م.

١٨- الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي، للشيخ محمد أبو زهرة، دار الفكر العربي – القاهرة.

١٩- حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي، مطبوع ضمن ندوة بحوث الحياة الإنسانية : بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

٢٠- روضة الطالبين وعمدة المفتين، ليحيى بن شرف النووي ت ٦٧٦هـ ، المكتب الإسلامي - بيروت - الطبعة الثالثة - ١٤١٢ هـ - ١٩٩١م.

٢١- صحيح البخاري، لمحمد بن إسماعيل البخاري ت٢٥٦هـ ، تحقيق محب الدين الخطيب، دار إحياء التراث العربي- بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤٠٠هـ .

٢٢- صحيح مسلم، لمسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري ت٢٦١هـ، دار الريان للتراث، الطبعة الأولى، ١٤٠٧هـ - ١٩٩٧م.

٢٣- الطبيب أدبه وفقهه، تأليف الدكتور زهير أحمد السباعي والدكتور محمد على البار، دار القلم - دمشق، الدار الشامية - بيروت، الطبعة الثانية - ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م.

٢٤- فقه النوازل، تأليف بكر بن عبدالله أبوزيد، مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة الأولى - ١٤١٦هـ - ١٩٩٦م.

٢٥- القاموس المحيط ، لمجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي ت ٨١٧هـ ، تحقيق مكتب التراث في مؤسسة الرسالة، مؤسسة الرسالة - بيروت - لبنان - الطبعة الثانية - ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م.

٢٦- قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة - دار القلم - دمشق - الطبعة الثانية - ١٤١٨هـ - ١٩٩٨م.

٢٧- القواعد والأصول الجامعة والفروق والتقاسيم البديعة النافعة، للشيخ عبدالرحمن بن ناصر السعدي، تحقيق خالد بن على المشيقح، دار ابن الجوزي - الدمام - السعودية - الطبعة الأولى - ١٤٢١هـ.

٢٨- لسان العرب، لأبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور الأفريقي المصري ت ٧١١هـ ، دار صادر - بيروت - لبنان، الطبعة الأولى ١٤١٠ هـ ١٩٩٠م.

٢٩- متى تنتهي الحياة للشيخ محمد المختار السلامي، مطبوع ضمن ندوة بحوث الحياة الإنسانية : بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

٣٠- مجلة البحوث الإسلامية، مجلة دورية تصدر عن رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، الرياض - المملكة العربية السعودية.

٣١- مجلة مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي جدة - السعودية، الدورة الثانية والثالثة.

٣٢- مجموع فتاوى شيخ الإسلام أحمد بن تيمية ت٧٢٨هـ ، جمع وترتيب عبدالرحمن بن محمد بن قاسم، وساعده ابنه محمد، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف - المدينة المنورة ،تحت إشراف وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد - السعودية، ١٤١٥هـ.

٣٣- مجموع فتاوى ومقالات متنوعة للشيخ عبدالعزيز بن عبدالله بن باز، جمع وترتيب وإشراف د. محمد سعد الشويعر، رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، الطبعة الثانية - ١٤٢١هـ.

٣٤- المحلى بالآثار، لأبي محمد على بن أحمد بن سعد بن حزم الأندلسي ت٤٥٦هـ تحقيق عبدالغفار سليمان البنداري، دار الكتب العلمية - بيروت - لبنان، توزيع دار الباز للنشر والتوزيع - مكة المكرمة.

٣٥- المصباح المنير، لأحمد بن محمد بن على الفيومي المقرئ ت ٧٧٠هـ، مكتبة لبنان - بيروت - لبنان - ١٩٨٧م.

٣٦- معجم مقاييس اللغة، لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا ت ٣٩٥هـ ، تحقيق وضبط عبدالسلام محمد هارون، دار الجيل - بيروت ، الطبعة الأولى - ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

٣٧- المغني، لموفق الدين أبي احمد محمد عبدالله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي الجماعيلي الدمشقي الصالحي الحنبلي ت ٦٢١هـ، تحقيق عبدالله عبدالمحسن التركي وعبدالفتاح محمد الحلو، دار هجر للطباعة النشر - القاهرة - مصر، الطبعة الثانية - ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

٣٨- المنثور في القواعد لبدر الدين محمد بن بهادر الزركشي، تحقيق تيسير فائق أحمد محمود، راجعه عبدالستار أبو غدة، شركة دار الكويت للصحافة - الكويت - الصفاة - الطبعة الثانية - ١٤٠٥هـ ، ١٩٨٥م.

٣٩- منح الجليل شرح على مختصر شيدي خليل، لمحمد عليش ت ١٢٩٩هـ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع - بيروت - لبنان، ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م.

٤٠- موت الدماغ بين الطب والإسلام، لندى محمد نعيم الدقر ، دار الفكر - دمشق، دار الفكر المعاصر - بيروت، إعادة الطبعة الأولى - ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م.

٤١- موت القلب أو موت الدماغ، للدكتور محمد على البار، الدار السعودية للنشر- جدة، الطبعة الأولى - ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م.

٤٢- موقع رابطة العالم الإسلامي على شبكة الإنترنت.

٤٣- ندوة الحياة الإنسانية : بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنعقدة في الكويت ٢٠ شعبان ١٤٠٧هـ الموافق ١٤ إبريل ١٩٨٧م - المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية -١٩٩١م.

٤٤- نهاية الحياة للدكتور محمد سليمان الأشقر، مطبوع ضمن بحوث ندوة الحياة الإنسانية : بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

٤٥- نهايـــة الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية للدكـــتور محمد نعيم ياسين، مطبوع ضمن ندوة بحوث الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.
٤٦- نهايـــة الحياة الإنسانية في نظر الإسلام للشيخ بدر المتولي عبدالباسط، مطبوع ضمن ندوة بحوث الحياة الإنسانية : بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.
٤٧- نهاية الحياة للأستاذ عبدالقادر محمد العماري، مطبوع ضمن ندوة بحوث الحياة الإنسانية : بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

